Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Montréal

Réseau de services intégrés pour les personnes atteintes de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC)

AIDE-MÉMOIRE
PLANIFICATION DU CONGÉ DE L'HOPITAL DE LA CLIENTELE ATTEINTE D'UNE MPOC

Services multiclientèles de 1re ligne

Mars 2004

© Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal, 2004

ISBN : 2-89510-184-1

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2004

106-06068/

Remerciements

Nous tenons à remercier, pour la qualité de leurs réflexions et de leur disponibilité, les personnes qui ont collaboré à la préparation de l'*Aide-mémoire pour la planification du congé de la clientèle MPOC*.

Membres du comité de travail :

Mme Josée Levert	Intervenante pivot-réseau MPOC pour le Sud-Ouest CH Verdun
Mme Lyse Millette	Intervenante pivot-réseau MPOC pour le Centre-Est CHUM
Mme Kathy Noël	Intervenante pivot-réseau MPOC pour l'Est CH Maisonneuve Rosemont

Lecture et commentaires :

Mme Sylvie Grondin	Intervenante pivot-réseau MPOC pour la sous-région Ouest Hôpital général du Lakeshore
M. Michel Lebel	Intervenant pivot-réseau MPOC pour la sous-région Centre-Ouest Institut thoracique de Montréal
Mme Bernadette Tardivel	Intervenante pivot-réseau MPOC pour la sous-région Nord Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Coordination des travaux de rédaction :

Mme Louise Labissonnière	Chargée de projet MPOC Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux

Mise en page :

Mme Michèle Thibault	Secrétaire Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux

INTRODUCTION

Débutée il y a plus d'un an, l'implantation du réseau régional de services intégrés pour la clientèle atteinte de MPOC évolue bien. Les objectifs poursuivis par ce réseau de services sont d'éviter ou de retarder les hospitalisations et la fréquentation des salles d'urgence et d'améliorer la qualité de vie de la clientèle atteinte d'une MPOC.

Plusieurs partenaires sont impliqués dans l'offre de services : CLSC, SRSAD, CHSGS, garde régionale, médecins traitants et pneumologues. Il est donc très important de s'assurer de la référence adéquate de cette clientèle et du cheminement de l'information la concernant à travers le réseau de santé.

Ayant le souci d'atteindre ces objectifs, il nous fait plaisir de présenter *l'Aide-mémoire* pour la planification du congé de l'hôpital de la clientèle atteinte d'une MPOC. Cet outil se veut d'abord et avant tout un guide pour le professionnel de la santé en priorisant les interventions pertinentes et importantes à faire avant le congé de l'usager et en facilitant la production des formulaires de référence interétablissements.

Il est important de noter que cet outil ne remplace pas le protocole ou le suivi MPOC déjà implanté dans votre établissement. Cependant, comme les interventions proposées dans *l'Aide-mémoire* sont des indicateurs de qualité des soins et services interdisciplinaires pour les personnes atteintes de MPOC [1] [2], *l'Aide-mémoire* pourra servir de base pour la révision des processus en cours ou pour les établissements qui projettent le développement d'un suivi systématique ou d'une gestion de cas pour la clientèle MPOC.

Nous vous encourageons à poursuivre l'excellent travail déjà accompli !

---

[1] Trudeau, M. et Solano – McGuire, S. « Evaluating the quality of COPD care ». American Journal of Nursing, vol. 99, no. 3, mars 1999, p. 47-50.

[2] Michaud, C. et Champagne, J. et Roy, O. « La planification du congé : un processus de transformation centré sur la personne ». L'infirmière du Québec, vol. 10, no. 6, juillet/août 2003, p. 22 et p. 28-32.

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Montréal

AIDE-MEMOIRE POUR FACILITER
LA PLANIFICATION DU CONGE DE L'HOPITAL DE LA CLIENTELE ATTEINTE D'UNE MPOC

But : Favoriser la qualité et la continuité des soins à la personne atteinte de MPOC

	INTERVENTIONS / DONNEES	REFERENCES INTERETABLISSEMENTS ET AUTRES DOCUMENTS
<u>À l'admission</u> (premiers 48 heures)	4COLLECTE DE DONNEES SPECIFIQUE	
	Autonomie	*FRIE page1 & page 2 Multiclientèles si besoin*
	Niveau d'anxiété / Soutien social	*FRIE page 2 Multiclientèles si besoin*
	Prestataire de services communautaires	*FRIE page 1 & page 2 Multiclientèles si besoin*
	*Pharmacie habituelle	*FRIE page 1*
	Histoire tabagique	*FRIE page 2 MPOC, questions 6a et 6 b*
<u>Durant l'hospitalisation</u>	4MEDICATION SPECIFIQUE	
	<u>Aérosol doseur</u> : **Enseignement essentiel**	
	Enseignement	*FRIE page 2 MPOC, question 5a*
	Validation de la technique d'auto-administration	*FRIE page 2 MPOC, question 5b*
	Remise d'instructions écrites	
	<u>Autre médication</u> :	
	Enseignement	*FRIE page 2 MPOC, question 5a*
	Remise d'instructions écrites	*Document remis à l'usager*
	4BILAN NUTRITIONNEL (DIETETISTE):	
	Si Albumine < 35g/L	*FRIE page 2 MPOC, question 8*
	Si perte de poids récente	"
	Si IMC <20	"
	Si IMC >30	"
	Si recommandations	*FRIE page 2 MPOC « commentaires »* *+ consultation en nutrition clinique*
	4TRAVAIL SOCIAL :	
	Si diminution de l'autonomie	*FRIE page 2 Multiclientèles*
	Si épuisement des aidants naturels	"
	4INTERVENTIONS VISANT L'ARRET DU TABAC	
	Thérapie de remplacement nicotinique Information et référence à une clinique d'abandon du tabac	*FRIE page 2 MPOC, questions 6c et 6 d*

© Agence de développement de Montréal 2004
ISBN : 2-89510-184-1

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Montréal

AIDE-MEMOIRE POUR FACILITER LA PLANIFICATION DU CONGE DE L'HOPITAL DE LA CLIENTELE ATTEINTE D'UNE MPOC *(SUITE)*

	INTERVENTIONS / DONNEES	REFERENCES INTERETABLISSEMENTS ET AUTRES DOCUMENTS
Durant l'hospitalisation	4ENSEIGNEMENT / READAPTATION Techniques de respiration lèvres pincées Position pour réduire l'essoufflement Technique de toux Signes de détérioration Information sur les programmes de réadaptation et possibilité d'inscription Informations reliées à l'oxygénothérapie	*FRIE page 2 MPOC, question 5c* *FRIE page 2 MPOC (commentaires)* *FRIE page 2 MPOC, question 5e* *FRIE page 2 MPOC, question 9 & page 1 & feuille sommaire*
	4INVESTIGATION / ÉVALUATION Nombre d'hospitalisations et nombre d'exacerbations lors de la dernière année Spirométrie la plus récente Gaz artériel à l'air ambiant si besoin d'oxygène	*FRIE page 2 MPOC, question 2* *FRIE page 2 MPOC, question 3 & feuilles de résultats d'examen* *FRIE page 2 MPOC, question 4 & feuilles de résultats d'examen*
24-48 heures avant congé	4REFERENCE AU SUIVI INTEGRE / TRANSMISSION DE DONNEES SELON PROCESSUS ET CRITERES ETABLIS CLSC et SRSAD	*FRIE page 1 et page 2 MPOC & feuilles complémentaires si nécessaires.* *Page 2 Multiclientèles si besoin*
	Stade de dyspnée Demande O_2 selon résultats d'analyse	*FRIE page 2 MPOC, question 1* *FRIE page 1 et page 2 MPOC, question 4*
	4RENDEZ-VOUS POUR SUIVI MEDICAL PAR PNEUMOLOGUE ET MEDECIN DE FAMILLE 4REMISE DES COORDONNEES DE LA RESSOURCE MPOC QUI ASSURERA LE SUIVI DANS LA COMMUNAUTE (**ESSENTIEL**)	*- Document remis à l'usager* *- Document remis à l'usager*
	4TRANSMISSION DE DONNEES AU MEDECIN DE FAMILLE (médications, recommandations, orientation du client)	*Formulaires complétés par le médecin du CH :* *AH-109-2 Sommaire médical **ou** AH-245-8 Information médicale sommaire, **ou** formulaire équivalent de l'établissement*
	NB : Lorsque l'état de l'usager le permet, il est proposé que l'infirmière soignante ou de liaison, remette à l'usager une copie du formulaire complété par le pneumologue à l'intention du médecin traitant. On demande alors à l'usager de remettre le document à son médecin traitant, le plus tôt possible, idéalement le jour même du congé, ou dans un délai inférieur à une semaine. Autrement, une procédure cléricale interne devrait être définie, afin que le médecin traitant reçoive l'information dans un délai inférieur à une semaine.	*- Document remis à l'usager*

© Agence de développement de Montréal 2004
ISBN : 2-89510-184-1